

ZVLÁŠTNÍ SMLOUVA
o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče
v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby

číslo: 1SOC_00118

Článek I
Smluvní strany

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, zapsaná do obchodního rejstříku vedeného u Městského soudu v Praze dne 26. 10. 1992 pod spisovou značkou A. 7216, statutární orgán: generální ředitel MUDr. David Kostka, MBA, se sídlem v Praze 3, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: PharmDr. Ivanou Cimalovou, MBA,

ředitelkou Odboru zdravotnického ZP MV ČR

kontaktní adresa: Vinohradská 2577/178, 13000 Praha 3



ID datové schránky: 9swaix3

(dále jen "Pojišťovna")

a

Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby

(název: *) ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

zastoupené (pouze u právnických osob): Ivana Hoferová, funkce: jednatel

sídlo (u právnických osob) / trvalý pobyt (u fyzických osob)

obec: Kolín 2 ulice a č. p.: Legerova 432 PSČ: 28002

rozhodnutí o registraci vydané: KUSK sp. zn.: 025118/2017/KUSK/SOC/KUL/16/R ze dne: 2.3.2017

zapsané v obchodním rejstříku:

Městský soud v Praze oddíl C vložka 258766 sp. zn. C 258766 ze dne 13.12.1996

ID datové schránky: krwwxcc

adresa místa (míst) poskytování pobytových služeb (ulice a č. p., obec, PSČ):

Mlékovice 66, 28144 Zásmuky

IČO (dle státní statistiky): 25321307

IČZ (přidělené VZP ČR): 23343000

(dále jen "Pobytové zařízení")

*) Uvede se název Pobytového zařízení podle obchodního rejstříku a není-li zapsáno v obchodním rejstříku, název podle rozhodnutí o registraci.

uzavírají

podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a v souladu se zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zák. č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb tuto zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Smlouva“). Po dohodě smluvních stran se Smlouva řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se řídí občanským zákoníkem a dalšími právními předpisy.

Článek II
Obecná ustanovení

1. Smlouva upravuje podmínky, za nichž je Pojišťovnou¹ hrazena ošetrovatelská zdravotní péče, poskytovaná klientům Pobytového zařízení², kteří jsou pojištěnci Pojišťovny (dále jen „pojištěnec“) hrazená z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „ošetřovatelské péče“).
2. Smluvní strany se dohodly na akceptaci dohodnutého postupu pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (dále jen metodika), Pravidly pro vyhodnocování dokladů (dále jen pravidla) a Jednotným datovým rozhraním, vytvořenými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky v součinnosti se zástupci pojišťoven a zástupci profesních sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb a vydanými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky.

Článek III

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany:
 - a) dodržují při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče platná znění zdravotnických předpisů, dalších obecně závazných právních předpisů, upravujících právní vztahy vznikající při plnění této Smlouvy a smluvní ujednání, obsažená ve Smlouvě a jejích přílohách,
 - b) dodržují postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním metodiky, pravidel a jednotného datového rozhraní,
 - c) zaváží, s ohledem na ochranu práv pojištěnců³ a zájmů smluvních stran, své zaměstnance k zachování povinné mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s plněním předmětu této Smlouvy.
2. Pobytové zařízení:
 - a) poskytuje ošetrovatelskou péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb poskytujícího pobytové sociální služby, vydaného příslušným orgánem,
 - b) poskytuje ošetrovatelskou péči (odbornost 913 – všeobecná sestra v sociálních službách) vymezenou výčtem výkonů podle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb.,⁴ sjednaných v Příloze č. 3 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno poskytuje ošetrovatelskou péči pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil ošetrovatelskou péči v hotovosti. Tato péče je však vykazována, vyúčtována a hrazena samostatně, odděleně od péče poskytované pojištěncům Pojišťovny,
 - c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci - zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou ošetrovatelskou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené zvláštním právním předpisem⁵, a že do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou tuto činnost vykonávat pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
 - d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytovanou ošetrovatelskou péči podle zvláštního právního předpisu,
 - e) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou péči na základě indikace ošetroujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k Pojišťovně, zpravidla registrujícího praktického lékaře, předepsané na dokladu VZP-06orp – Poukaz na vyšetření/ošetření ORP,
 - f) poskytuje ošetrovatelskou péči na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (dále jen „lege artis“), bez nadbytečných nákladů vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
 - g) poskytne v souladu se zdravotnickými předpisy poskytovateli zdravotních služeb, nebo pobytovému zařízení sociálních služeb, kterému pojištěnec předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti ošetrovatelské péče podle této Smlouvy,
 - h) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované ošetrovatelské péče v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté ošetrovatelské péči, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony a nakládá s ní v souladu s příslušnými zdravotnickými předpisy⁶,
 - i) zajistí, v případě nepřítomnosti ve Smlouvě dohodnutého nositele výkonu, zástup jiným kvalifikovaným nositelem výkonu,
 - j) neodmítne přijetí pojištěnce do své péče, s výjimkou důvodů uvedených ve zvláštním právním předpise,
 - k) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou ošetrovatelskou péči nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
 - l) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
 - m) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost ošetrovatelské péče přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,

¹ Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

- n) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona, úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo ošetrovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
- o) doloží při uzavírání Smlouvy s Pojišťovnou doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče a bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou,
- p) zavazuje se, že upraví prokazatelně, na nezbytnou dobu, rozvrh pracovní doby svých zaměstnanců, odborně způsobilých k poskytování ošetrovatelské péče tak, aby bylo schopno ji zajistit dle ordinace ošetrovajícího lékaře jak v bonifikované, tak i v nebonifikované době; splnění této povinnosti musí na vyžádání Pojišťovny při kontrole doložit,
- q) je povinen Pojišťovně sdělovat za uplynulé čtvrtletí seznam nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí, a to přiměřeně v souladu s § 40 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to formou hlášení změn Přílohy č. 3.
3. Pojišťovna:
- a) uhradí Pobytovému zařízení provedenou ošetrovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a indikovanou jejím pojištěncům i pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu se zdravotnickými předpisy a Smlouvou,
- b) dohledá na žádost Pobytového zařízení bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně a příslušnost pojištěnce k lékaři registrujícího poskytovatele v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
- c) nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních pojišťoven,
- d) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy,
- e) poskytuje Pobytovému zařízení prostřednictvím dálkového přístupu k zajištění jednotných podmínek pro potřeby vykazování a výpočtu úhrady ošetrovatelské péče, dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, (v aktuálně platné verzi jsou zveřejňované na webových stránkách – www.szpcr.cz), popřípadě vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, pokud nejsou vydávány Svazem zdravotních pojišťoven ČR,
- f) seznámí Pobytové zařízení s dohodnutými změnami metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti; v případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena,
- g) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením jen v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem a Smlouvou.

Článek IV

Úhrada poskytované ošetrovatelské péče

- Hodnoty bodu a výše úhrad ošetrovatelské péče se uvedou v Dodatku ke Smlouvě.
- Za způsoby úhrady se považují zejména:
 - úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
 - jiné způsoby úhrady dohodnuté se zástupci profesního sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb.
- Mezi smluvními stranami musí být vždy předem projednáno zvýšení nebo snížení objemu poskytované ošetrovatelské péče z důvodu změny kapacity Pobytového zařízení, a nebo z důvodu změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
- Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče předává Pojišťovně jednou měsíčně vyúčtování poskytnuté ošetrovatelské péče fakturou s příslušnými přílohami, pokud se smluvní strany nedohodnou na předávání vyúčtování za delší období. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesní ve Smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu⁷ nebo příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo Smlouvy, má Pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
- Pobytové zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Pobytové zařízení musí Pojišťovně při kontrole předložit na vyžádání individuální doklady za ošetrovatelskou péči poskytnutou pojištěncům Pojišťovny (doklad VZP-06orp/2009 poukaz na vyšetření/ošetření ORP).
- Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Bezprostředně po tomto zjištění, nejpozději však do 5 dnů po předání vyúčtování Pojišťovně, Pojišťovna písemně oznámí Pobytovému zařízení, z jakých důvodů a v jakém rozsahu nebyla vyúčtovaná péče uznána k úhradě. Tím Pojišťovna vyzve Pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované ošetrovatelské péče nebo k doložení poskytnuté ošetrovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetrovatelskou péči Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.
- Nezjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, provede za své pojištěnce a pojištěnce z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou

⁷ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

instituci při realizaci práva Evropské unie, úhradu hrazených služeb, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Provedením úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených zdravotnickými předpisy a Smlouvou (dále jen následná kontrola). Pokud při následné kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady Pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 5 dnů od zjištění chyby, Pobytovému zařízení písemně zdůvodní.

8. Pojišťovna vydá v návaznosti na provedenou úhradu za vyúčtovanou ošetrovatelskou péči zúčtovací zprávu, kterou doručí Pobytovému zařízení. V této zúčtovací zprávě jsou uvedeny zejména údaje dokumentující výši provedené platby, číslo faktury – daňového dokladu Pobytového zařízení (je-li uvedeno) a variabilní symbol, pod kterým Pojišťovna platbu poukázala.
9. Prokáže-li Pojišťovna následnou kontrolou, tj. v době po úhradě, chybu ve vyúčtování a Pobytové zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny (dále jen výzva) příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky ve smyslu zvláštního právního předpisu (§ 1982 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění) sníží Pobytovému zařízení o příslušnou částku úhradu za vyúčtování ošetrovatelské péče předloženou v následujícím zúčtovacím období. Pokud jde o započtení proti pohledávce státu, je přípustné pouze na základě dohody (§ 42 odst. 2 zák. č. 219/2000 Sb.).
10. Úhrada ošetrovatelské péče, při dodržení smluvních podmínek, bude provedena v případě předání vyúčtování na elektronickém nosiči či v elektronické podobě do 30 kalendářních dnů, v případě předání vyúčtování na papírových dokladech do 40 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně, nedohodnou-li se smluvní strany jinak. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba nejdéle poslední den lhůty odepsána z účtu Pojišťovny.
11. V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady ošetrovatelské péče, poskytne Pojišťovna Pobytovému zařízení v dohodnutém termínu úhradu zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázaných hrazených služeb, vypočteného z posledního uzavřeného pololetí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

Článek V Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
2. V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci, oprávnění ke kontrole posuzují, zda byla ošetrovatelská péče poskytnuta řádně a v rozsahu indikace, a v souladu s podmínkami podle této Smlouvy (zejm. čl. III. odst. 2).
3. Pobytové zařízení poskytuje Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, bezprostředně související s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, které je podle této Smlouvy a zdravotnických předpisů povinno vést (dále jen požadované doklady), poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny, kteří se prokážou oprávněním k revizní činnosti, vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila poskytování ošetrovatelské péče podle této Smlouvy.
4. V případě kontroly (šetření) v Pobytovém zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Pobytového zařízení. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5).
5. Zprávu, obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Pobytovému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost Pobytovému zařízení. Kontrola bude ukončena do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení, pokud nebude mezi stranami dohodnut termín jiný.
6. Pobytové zařízení je oprávněno do 30 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, lze je po dohodě prodloužit až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Pobytovému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků pojišťovny vůči Pobytovému zařízení odkladný účinek. Nevyhověním podaným námitkám není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
7. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna takovou péči neuhradí. Pokud již takovou péči uhradila, je oprávněna vzniklou pohledávku započíst proti dalším úhradám podle této Smlouvy. V případě, že se závěry kontroly prokážou jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

Článek VI Doba účinnosti

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou do **31.12.2018**. Doba účinnosti Smlouvy se prodlužuje vždy o další 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.
2. Zánikem nebo ukončením Smlouvy podle čl. VII. vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky, a to ve lhůtě 180 kalendářních dní.

Článek VII Způsob a důvody ukončení Smlouvy

1. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou pěti měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, jestliže v důsledku závažných okolností nelze rozumně očekávat další plnění Smlouvy, a to v případě, že:
 - A. Smluvní strana
 - a) uvedla při uzavření Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
 - b) ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem nebo Smlouvou,
 - c) vstoupí do likvidace nebo bylo soudem rozhodnuto o jejím úpadku.
 - B. Pobytové zařízení přes písemné upozornění
 - a) bez předchozí dohody s Pojišťovnou dlouhodobě bezdůvodně neposkytuje ošetrovatelskou péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 - b) bez předchozí dohody s Pojišťovnou opakovaně účtuje ošetrovatelskou péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu a odbornosti,
 - c) prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje ošetrovatelskou péči a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
 - d) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zák. č. 48/1997 Sb.,
 - e) prokazatelně neposkytuje pojištěncům ošetrovatelskou péči "lege artis", případně opakovaně a neoprávněně odmítne poskytnutí ošetrovatelské péče,
 - f) požaduje v rozporu se zdravotnickými předpisy od pojištěnců finanční úhradu za ošetrovatelskou péči.
 - C. Pojišťovna přes písemné upozornění
 - a) opakovaně neoprávněně neuhradí Pobytovému zařízení poskytnutou ošetrovatelskou péči,
 - b) opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
 - c) poskytne třetí straně údaje o Pobytovém zařízení nebo pojištěncích nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy,
 - d) opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zák. č. 48/1997 Sb.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit, stanoví-li tak zákon, a to bez udání důvodu k 1. lednu následujícího roku s výpovědní lhůtou nejméně 6 měsíců nebo písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě.
3. Smluvní vztah zaniká:
 - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Pobytového zařízení vydané Pobytovému zařízení, jejichž důsledkem je neschopnost Pobytového zařízení poskytovat pobytové sociální služby,
 - b) dnem zániku právnické osoby poskytující Pobytové sociální služby, nebo dnem úmrtí fyzické osoby poskytující tyto služby,
 - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Pobytové zařízení ze závažných provozních důvodů nemůže ošetrovatelskou péči nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Pobytové zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování ošetrovatelské péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem a Smlouvou, pokud Pobytové zařízení nedostatky neodstranilo ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě a pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy.

Článek VIII Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

1. Smluvní strany:
 - a) používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Pobytového zařízení identifikační číslo organizace (IČO) spolu s identifikačním číslem zařízení (IČZ),
 - b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění Smlouvy, k hodnocení kvality a efektivity poskytované ošetrovatelské péče,
 - c) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu.
2. Pobytové zařízení:
 - a) doloží Pojišťovně, při důvodném podezření na nedodržení postupu lege artis, že zdravotnické prostředky byly při poskytování ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy,

- b) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.

Nesplnění povinností uvedených v písmenech a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.

3. Pojišťovna:

- a) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu
b) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady ošetrovatelské péče, poskytované Pobytovým zařízením,
c) je oprávněna zveřejnit obsah Smlouvy, včetně příslušných cenových ujednání, a to za účelem zajištění transparentnosti hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění.,
d) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.

Článek IX Řešení sporů

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu, pokud se smluvní strany na řešení sporu v rozhodčím řízení ve Smlouvě dohodnou.
2. Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce profesního sdružení pobytových zařízení a zástupce Pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek X Závěrečná ustanovení

1. Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:

a) příloha č. 1

- ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle provozování Pobytového zařízení, nebo
- ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.

b) příloha č. 2

- Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, v aktuálně platné verzi
- Pravidla pro vyhodnocování dokladů, v aktuálně platné verzi,
- Datové rozhraní, v aktuálně platné verzi.

Pozn. Metodiku, pravidla a datové rozhraní si zabezpečí Pobytové zařízení u VZP ČR.

c) příloha č. 3

- Smluvené druhy ošetrovatelské péče, rozsah poskytované ošetrovatelské péče, nositelé výkonů (personální obsazení, rodné číslo, kvalifikace), věcné a přístrojové (technické) vybavení apod.

d) příloha č. 4

- kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uzavřené s Pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR.

Pozn. Ověření předložených kopií provede pobočka Pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.

2. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření, kterým se rozumí den doručení Smlouvy, včetně Přílohy č. 3, podepsané osobou oprávněnou zastupovat Pobytové zařízení, do Pojišťovny.
3. Pojišťovna jako povinný subjekt dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) uveřejní tuto Smlouvu v Registru smluv, jehož správcem je Ministerstvo vnitra, včetně jejich případných změn a dodatků, za splnění podmínek k uveřejnění dle zákona o registru smluv, kromě částí výslovně označených které spadají pod výjimky

...z uveřejnění dle zákona o registru smluv, nejpozději do 15 dnů po jejím uzavření. Dodavatel je povinen po uplynutí této lhůty, nejpozději do 20 dnů ode dne, kdy byla smlouva uzavřena, v Registru smluv ověřit, zda ZP MV ČR řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinen smlouvu uveřejnit sám a o této skutečnosti informovat Pojišťovnu. Dnem uveřejnění jednou ze stran nabývá tato Smlouva účinnosti.

4. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
5. Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
6. Text Dodatku o úhradě ošetřovatelské péče na příslušný kalendářní rok Pojišťovna před distribucí předloží zástupcům poskytovatelů sociálních služeb poskytujících pobytové služby.
7. Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vylučují přijetí návrhu nebo změny smlouvy s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
8. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

V Praze dne 10-04-2017

v MLEKOVICÍCH dne 20.4.17


pobočky Pojišťovny oprávněné zastupovat Pobytové zařízení

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

Legerova 432

Kolín III

280 02 Kolín 2

V Praze dne 2.3.2017

Č.j.:025118/2017/KUSK/SOC/KUL/16/R

ROZHODNUTÍ

Krajský úřad Středočeského kraje, odbor sociálních věcí, příslušný k rozhodování podle § 78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozhodl dne 2.3.2017 v souladu s § 82 odst. 2 zákona o sociálních službách a v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, na základě žádosti o změnu registrace sociálních služeb č.j. 025118/2017/KUSK/SOC/KUL/16 podané dne 16.2.2017 žadatelem

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o., IČ: 25321307
Legerova 432, Kolín III, 280 02 Kolín 2
jednatel: Ivana Hoferová, DiS.

(dále jen poskytovatel), změnit registrované údaje poskytovatele a jeho sociálních služeb takto:

Registrované služby:

Druh služby: domovy se zvláštním režimem
Identifikátor: 7194832
Forma poskytování: pobytové
Kapacita:
- počet lůžek: 100
Okruh osob: **Cílová skupina:**
- osoby s chronickým duševním onemocněním
- osoby s chronickým onemocněním
- senioři
Věková struktura cílové skupiny:
- dospělí (27 – 64 let)
- mladší senioři (65 – 80 let)
- starší senioři (nad 80 let)

Krajský úřad Středočeského kraje

Zborovská 81/11, Praha 5-Smíchov, 150 00 Praha 5

Místo poskytování: ALZHEIMERPROJEKT s.r.o.
Mlékovice 66, Toušice, 281 44 Zásmyky

Poskytována od: 1.7.2016

Odůvodnění: Rozhodnutí se mění na základě žádosti poskytovatele sociálních služeb o změnu kapacity sociální služby domovy se zvláštním režimem od 2.3.2017.

K účinnosti dochází dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Poučení o odvolání: Proti tomuto rozhodnutí se lze dle § 81 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, odvolat do 15 dnů ode dne jeho oznámení, a to podáním učiněným u správního orgánu Krajský úřad Středočeského kraje, odbor sociálních věcí, Zborovská 81/11, Praha 5-Smíchov, 150 00 Praha 5, který rozhodnutí vydal. O podaném odvolání rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Alena Kultová
odborný referent sociálních služeb

Upozornění: Poskytovatel sociálních služeb je povinen, v souladu s § 82 odst. 1 zákona o sociálních službách, písemně oznámit registrujícímu orgánu změny týkající se údajů obsažených v žádosti o registraci a v dokladech předkládaných s touto žádostí podle § 79 odst. 5, s výjimkou údajů, které jsou náležitostí rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2, a s výjimkou údaje podle § 79 odst. 5 písm. d) bodu 8. Poskytovatel sociálních služeb je povinen tyto změny oznámit do patnáctého dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém změny nastaly, a doložit tyto změny příslušnými doklady.

Poskytovatel sociálních služeb se podle § 107 odst. 2 písm. l) zákona o sociálních službách dopustí deliktu tím, že neoznámí ve stanovené lhůtě změny údajů podle § 82 odst. 1 citovaného zákona. Za správní delikt se v souladu s ust. § 107 odst. 5 písm. a) zákona o sociálních službách, uloží pokuta do 10 000 Kč. Podle § 82 odst. 2 zákona o sociálních službách, o změnách údajů, které jsou náležitostí rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2, vydává registrující orgán rozhodnutí o změně registrace, a to na základě písemné žádosti poskytovatele sociálních služeb. Žádost o změnu registrace obsahuje údaje, kterých se změny týkají, doložené příslušnými doklady. Poskytování sociální služby v souladu s těmito změnami je možné až po právní moci rozhodnutí o změně registrace.

Poskytovatel sociálních služeb se podle § 107 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách dopustí deliktu tím, že neposkytuje sociální služby v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2 zákona o sociálních službách. Za správní delikt se, v souladu s § 107 odst. 5 písm. b) zákona o sociálních službách, uloží pokuta do 20 000 Kč.

**Zakladatelská listina
společnosti s ručením omezeným
ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.**

I. Obchodní firma a sídlo společnosti

Obchodní firma: ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

Sídlo společnosti: město Kolin

II. Doba trvání společnosti

Společnost se zakládá na dobu neurčitou.

III. Určení společníků uvedením firmy nebo názvu a sídla právnické osoby nebo jména a bydliště fyzické osoby

Ivana Hoferová, narozena 7.6.1985, bytem Lanžhot, Havlíčkova 6/2, PSČ 691 51

IV. Předmět podnikání (činnosti)

- Hostinská činnost
- Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
- Masérské, rekondiční a regenerační služby
- Činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence
- Domovy se zvláštním režimem

V. Určení druhu podílu každého společníka a práv a povinností s nimi spojených, dovoluje-li společenská smlouva vznik různých druhů podílů

1. Zakladatelská listina nepřipouští vznik různých druhů podílů. Ve společnosti existuje pouze jediný druh podílu, a to podíl základní, se kterým nejsou spojena žádná zvláštní práva a povinnosti.

2. Společník může vlastnit více podílů stejného druhu.

3. Každý společník může smlouvou převést svůj podíl na jiného společníka nebo na třetí osobu bez souhlasu valné hromady. V případě, že má společnost jediného společníka, nevyžaduje se k převodu podílu souhlas valné hromady. Nabytím podílu přistupuje nabyvatel k zakladatelské listině společnosti. Převod podílu je vůči společnosti účinný doručením účinné smlouvy o převodu podílu s úředně ověřenými podpisy. Se souhlasem valné hromady je možné rozdělení obchodního podílu při jeho převodu nebo přechodu na dědice nebo právního nástupce společníka.

4. Při rozdělení podílu, vzniká-li samostatný podíl, musí být zachována minimální výše vkladu 1,- Kč.

5. Rozdělení podílu je možné i v jiné souvislosti než s jeho převodem nebo přechodem na dědice nebo právního nástupce společníka. K rozdělení podílu je třeba souhlasu valné hromady.

6. Kmenový list se nevydává.

VI. Výše vkladu nebo vkladů připadající na podíl nebo podíly

Společník Ivana Hoferová, dat. nar. 7.6.1985, bytem Lanžhot, Havlíčkova 6/2, PSČ 691 51, má celkový vklad do základního kapitálu ve výši 102 000 Kč (slovy: sto dva tisíc korun českých), čemuž odpovídá základní podíl A ve výši 50% (slovy: padesát procent), tj. 51 000 Kč (slovy:

padesát jedna tisíc korun českých); a základní podíl B ve výši 50% (slovy: padesát procent), tj. 51 000 Kč (slovy: padesát jedna tisíc korun českých).

Podíly byly v plné výši splaceny.

VII. Výše základního kapitálu

Základní kapitál

102 000 Kč, sto dva tisíc korun českých.

VIII. Počet jednatelů a způsob jejich jednání za společnost

Počet jednatelů: společnost má jednoho jednatele.

Způsob jednání za společnost: Za společnost jedná a podepisuje jednatel.

IX. Další náležitosti, stanoví-li tak zákon

Právní jednání je v souladu s právními předpisy a případně s dokumenty, se kterými soulad právního jednání vyžaduje zvláštní právní předpisy.

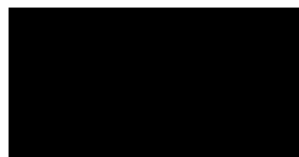
Právní jednání splňuje náležitosti a podmínky stanovené zvláštním právním předpisem pro zápis do veřejného seznamu nebo zápis do veřejného rejstříku.

Byly splněny formality, stanoví-li je pro právní jednání nebo pro zápis do veřejného seznamu nebo zápis do veřejného rejstříku zvláštní právní předpis, případně že bylo splnění formalit notáři doloženo.

X. Závěrečná ustanovení

Právní vztahy touto zakladatelskou listinou výslovně neupravené se řídí zákonem č. 90/2012 Sb. o obchodních korporacích a ostatními obecně platnými právními předpisy.

V Brně dne 5.5.2016



Ivana Hoferová, jednatelka

Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Městským soudem v Praze
oddíl C, vložka 258766

Datum zápisu:

13. prosince 1996

Spisová značka:

C 258766 vedená u Městského soudu v Praze

Obchodní firma:

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

Sídlo:

Legerova 432, Kolín III, 280 02 Kolín

Identifikační číslo:

253 21 307

Právní forma:

Společnost s ručením omezeným

Předmět podnikání:

hostinská činnost

Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
masérské, rekondiční a regenerační služby

činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence

Statutární orgán:**jednatel:**

IVANA HOFEROVÁ, dat. nar. 7. června 1985

Kpt. Jaroše 3547/21, 690 02 Břeclav

Den vzniku funkce: 10. dubna 2015

Počet členů:

1

Způsob jednání:

Za společnost jedná a podepisuje jednatel.

Společníci:**Společník:**

IVANA HOFEROVÁ, dat. nar. 7. června 1985

Kpt. Jaroše 3547/21, 690 02 Břeclav

Podíl:**Vklad:** 51 000,- Kč**Splaceno:** 100%**Obchodní podíl:** 50%**Druh podílu:** základní podíl A**Podíl:****Vklad:** 51 000,- Kč**Splaceno:** 100%**Obchodní podíl:** 50%**Druh podílu:** základní podíl B**Základní kapitál:**

102 000,- Kč

Ostatní skutečnosti:

Obchodní korporace se podřídila zákonu jako celku postupem podle § 777 odst. 5 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech.

Tento výpis je neprodejný a byl pořízen na Internetu (<http://www.justice.cz>).

Dne: 16.2.2017 17:32

Údaje platné ke dni 16.2.2017 06:53

IČO

2 5 3 2 1 3 0 7

Záčíslí IČO

2 5 3 2 1 3 0 7



211

IČZ smluvního ZZ

2 3 3 4 3 0 0 0

Číslo smlouvy

1 S O C _ 0 0 1 1 8

Název IČO

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

PŘÍLOHA č. 3 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.05.06 / 4_10

Platnost smlouvy ode dne	1.5.2017
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.5.2017
Datum uplatnění do	

**Typ Z PRACOVISŤE TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI
V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

2 3 3 4 3 0 0 1

NÁZEV PRACOVISŤE

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o. 913

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Toušice	Mlékovice		66	281 44	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

9 1 3

VEDOUCÍ PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

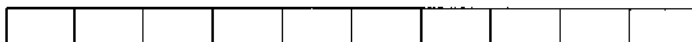


Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S2	X	1.5.2017		40,00

Funkční licence



KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISŤE

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání

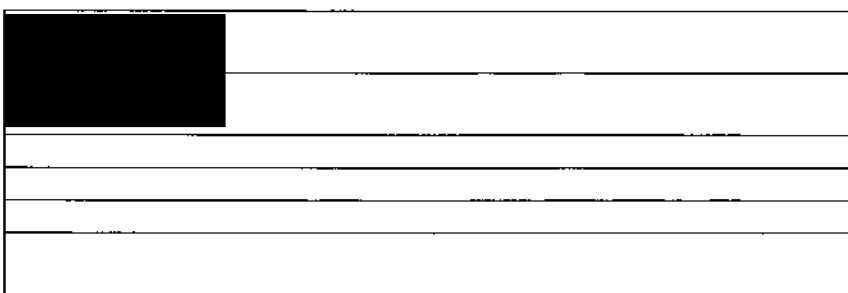
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru

Odborná způsobilost v oboru

Specializovaná způsobilost v oboru

Zvláštní odborná způsobilost v oboru

Jiná speciální odborná způsobilost (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...)



KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

1 0 0

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu				Název výkonu	Datum od	Datum do			
	0	6	6	1	1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PĚČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY	1.5.2017			
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.5.2017			
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.5.2017			
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.5.2017			
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.5.2017			
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.5.2017			
	0	6	6	2	9	PĚČE O RÁNU	1.5.2017			
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.5.2017			
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.5.2017			
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.5.2017			
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.5.2017			
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.5.2017			
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.5.2017			
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.5.2017			

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																			
s.1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. li.10
							1.5.2017		40,00										
							1.5.2017		40,00										
							1.5.2017		8,00										
							1.5.2017		40,00										
							1.5.2017		20,00										
							1.5.2017		8,00										
							1.5.2017		40,00										
							1.5.2017		40,00										
							1.5.2017		28,00										
							1.5.2017		40,00										

SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
NLZP (nelekařský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	256,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	88,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Nový smluvní vztah od 1.5.2017.

Přístrojové vybavení:

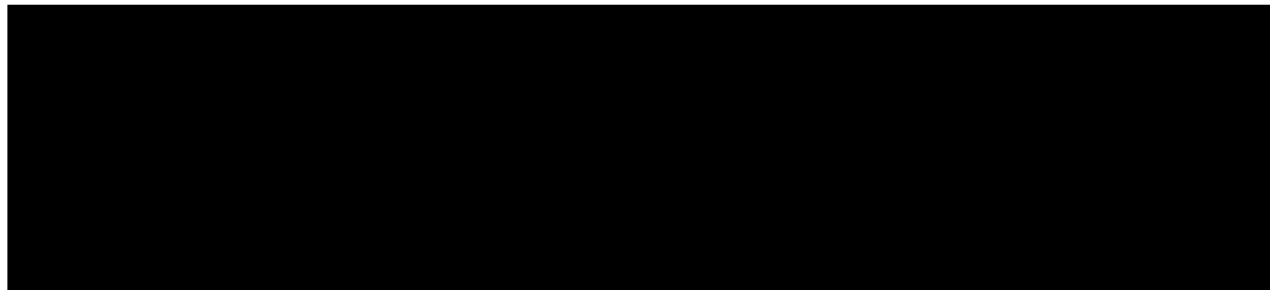
Tonometr Omron

Glukometr Fora Care Diamond Mini

Přístroj EKG BTL-08 SD

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

PZS prohlašuje, že kvalifikace personálu a dokumentace k přístrojovému vybavení je založena v jeho evidenci a na vyžádání bude předložena pověřenému zástupci ZP MV ČR.



Pojistná smlouva č. 2956869529



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 299/132, 120 00 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869
zastoupené
upisovatelem

Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS. (dále jen „pojistitel“)

a

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.
Legerova 432, 280 02 Kolín, Česká republika, IČO: 25321307
zastoupená Ivanou Hoferovou, jednatelkou
Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka C 258766 (dále jen „pojistník“)

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěným dle této pojistné smlouvy je:

ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.
Legerova 432, 280 02 Kolín, Česká republika, IČO: 25321307

Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

Makléřská doložka

Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem RENOMIA, a. s. se sídlem Holandská 8, 639 00 Brno, Česká republika, IČO: 48391301 (dále jen „zplnomocněný makléř“) smlouvu, na jejímž základě zplnomocněný makléř vykonává pro pojistníka zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví a je pověřen správou této pojistné smlouvy. S ohledem na to budou jednání týkající se této pojistné smlouvy prováděna výhradně prostřednictvím zplnomocněného makléře, a to po dobu trvání pojištění nebo do okamžiku, kdy se pojistitel dozví, že plně moc byla odvolána. Pojistník se zavazuje o odvolání plně moci bez odkladu písemně informovat pojistitele.

Korespondenční adresy

Pojistitel: Generali Pojišťovna a.s. (odd. UPIJKO), Na Pankráci 123, 140 21 Praha 4, ČR
Pojistník: adresa makléře - RENOMIA, a.s., Na Florenci 15, 110 00 Praha 1, ČR

1. Pojistné nebezpečí, pojistná událost
 - 1.1. Pojištění se podle této smlouvy sjednává pro případ povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku výkonu profesní činnosti při poskytování zdravotních služeb, případně právního vztahu pojištěného, uvedeného v této pojistné smlouvě, ke kterému je pojištěný oprávněn na základě zvláštního oprávnění dle platných právních předpisů.
 - 1.2. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

2. Rozsah pojištění

- 2.1. Pojištění se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb ZPP OZS 2014/02, doplňkovými pojistnými podmínkami: Věci třetích osob (DPP OZS 03), Věci vnesené a odložené (DPP OZS 04), Věci zaměstnanců / návštěvníků (DPP OZS 05), Onemocnění z potravin (DPP OZS 07), Sociální služby (DPP O 38), sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky.
- 2.2. Základní rozsah pojištění je vymezen čl. 3 ZPP OZS 2014/02.
- 2.3. Rozšíření základního věcného rozsahu pojištění dle čl. 4 ZPP OZS 2014/02 je sjednáno pro tato pojistná nebezpečí:
- 2.3.1. Škody nebo jiné újmy z výkonu vlastnických a nájemních vztahů k prostorám sloužícím pro výkon profese
- 2.3.2. Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku
- 2.3.3. Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění

3. Pojištěný předmět činnosti

- 3.1. Činnost provozování soc. služeb dle zákona č. 108/2006 Sb. ke kterým je pojištěný oprávněn na základě Rozhodnutí Krajského úřadu Středočeského kraje č.j. 168046/2016/KUSK/SOCIKUL/164.
- 3.2. Činnost provozovatele zdravotnických zařízení – ošetrovatelská péče, ke které je pojištěný oprávněn na základě příslušného rozhodnutí, jež pojištěný předloží pojistiteli do 60 dnů od podpisu této smlouvy. V případě nedoložení oprávnění k provozování zdravotnických služeb – ošetrovatelská péče do 60 dnů od podpisu této smlouvy, pozbývá smlouva v této části (bod 3.2.) platnosti.

4. Územní rozsah pojištění, spoluúčast

Česká republika - dle čl. 3 odst. 3 ZPP OZS 2014/02

5. Časový rozsah pojištění

- 5.1. V souladu s čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde v době trvání pojištění, pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění a pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění.

6. Limit pojištění plnění, spoluúčast

Pojistné nebezpečí	Rozsah pojištění dle	Limit / sublimit pojištění plnění	Spoluúčast
Základní rozsah pojištění	čl. 2.2.	10 000 000 Kč	10 000 Kč
Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů k prostorám sloužícím pro výkon profese	čl. 2.3.1.	2 000 000 Kč	10 000 Kč
Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku	čl. 2.3.2.	1 000 000 Kč	10 000 Kč
Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění	čl. 2.3.3.	5 000 000 Kč	10 000 Kč

Pojistné nebezpečí	Rozsah pojištění dle	Limit / sublimit pojištění	Splatnost
Věci třetích osob	DPP OZS 03	1 000 000 Kč	5 000 Kč
Věci vnesené a odložené	DPP OZS 04	dle DPP OZS 04	dle DPP OZS 04
Věci zaměstnanců a návštěvníků	DPP OZS 05	dle DPP OZS 05	dle DPP OZS 05
Onemocnění z potravin	DPP OZS 07	1 000 000 Kč	5 000 Kč
Sociální služby	DPP O 36	10 000 000 Kč	10 000 Kč

V souladu s VPP O 2014/01 se ujednává, že výše uvedené limity pojištění (vyjma limitu pojištění plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění) jsou sjednány jako sublimity limitu pojištění sjednaného pro základní rozsah pojištění.

7. Celkový limit pojištění

Odhýnaje od čl. 13 odst. 3. VPP O 2014/01 celkové plnění pojištětele ze všech pojistných událostí, včetně nákladů právního zastoupení v jednom ročním období nepřesáhne jednonásobek limitu pojištění sjednaného v čl. 6. této pojistné smlouvy pro základní rozsah pojištění.

8. Pojistné a úhrada pojištění

8.1. Pojistné je stanoveno na základě výše předpokládaného ročního obrátu pojištěného / pojištěných z pojištěné činnosti.

V případě změny ročního obrátu jde o změnu pojištění rizika, kterou má pojištitel a pojištěný povinnost oznámit pojištěteli v souladu s čl. 11 odst. 2 písm. b) VPP O 2014/01 nejpozději 3 měsíce před koncem ročního pojištění období. Na základě výše předpokládaného ročního obrátu pojištěného pro další pojištění období pojištitel navrhne novou výši pojištění. Předpokládaný roční obrát činí 6 060 000 Kč.

8.2. Rekapitulace pojištění, splátky

Roční pojištění	22 687 Kč
Splatnost	roční
Výše splátky	22 687 Kč
Datum splatnosti splátek v každém roce (vyjma první splátky)	9. 2.
Datum splatnosti první splátky pojištění	28. 2. 2017

8.3. Pojistné se sjednává jako běžné.

V případě področních splátek se ujednává, že pojištitel neuplatňuje přírůžku za področní způsob platby. Sjednané hrazení pojištění ve splátkách nemá vliv na délku pojištění období. Platba bude prováděna na účet zplnomocněného makléře.

9. Počátek a doba trvání pojištění

Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, s ročním pojištěním obdobím a s počátkem pojištění dne 9. 2. 2017, 00.00 hod.

10. Prohlášení pojistníka

- 10.1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou podle rozsahu sjednaného pojištění: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti ZPP OZS 2014/02, doplňkové pojistné podmínky (DPP), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny.

Prohlášení pojistníka/pojištěného:

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahem rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se sazebníkem poplatků a s informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

Potvrzuji, že jsem pojistitelem sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mě byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plně porušit uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mne mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprávně pojistitele mičeniivostí o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mičeniivostí;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojištěvů v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti se zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace (včetně se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mičeniivostí).

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zasílání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitostech nabízení pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacími partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je směl a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

11. Závěrečné ustanovení

11.1. Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.

11.2. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních s platností originálu, z nichž každé ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení.

11.3. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou:

- VPP O 2014/01
- ZPP OZS 2014/02
- DPP OZS 03, DPP OZS 04, DPP OZS 05, DPP OZS 07, DPP OZS 38
- Oprávnění k činnosti
- Informace pro klienta

11.4. Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel použil informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.

11.5. Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.

V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu [redacted].

V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nespokojíte se s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím. Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

11.6. V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.

11.7. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.

11.8. Obě smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určité a srozumitelně, že nabyta uzavřena v tisku ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost smlouvy potvrzují svým podpisem.

V Praze dne 8. 2. 2017
za pojistitele
Generali Pojišťovna a.s.

V dne
za pojistníka
ALZHEIMERPROJEKT, s.r.o.

Korporátní a průmyslové pojištění
pozn. pro pojistitele:
kód činnosti – P332 / POVPOJ